

Autyzm (ASD) to całe spektrum zaburzeń, które u osób dorosłych/ dzieci może objawiać się w różnym stopniu i wpływać na jakość ich życia. Zgodnie z klasyfikacją ICD 10 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób) do spektrum zaburzeń autyzmu wliczano dzieci z rozpoznaniem:

Autyzmu dziecięcego (objawy występują u dzieci poniżej 3 r.ż.)

Autyzmu atypowego (objawy występują u dzieci powyżej 3 r.ż., często nie spełniając części kryteriów diagnostycznych)

Zespołu Aspergera (objawy ze spektrum zaburzeń są nieznacznie nasilone)

Poniżej przedstawię Państwu szereg zachowań, na które warto zwrócić uwagę obserwując swoje dziecko.

1. Uśmiech społeczny- kształtuje się u dzieci już około 6 tyg. życia (reakcja na pieszczoty, mowę, uśmiech rodzica). W okresie 6-8 m.ż. niemowlę potrafi różnicować twarze bliskich mu osób oraz reaguje strachem na obcych. Do objawów niepokojących należy brak lub osłabienie uśmiechu społecznego, brak reakcji na widok rodzica lub niezwracanie uwagi na jego nieobecność.
2. Wspólne pole uwagi – pojawia się u już około 9-15 m.ż. Właściwie rozwijające się dziecko w okresie 8 m.ż. kieruje wzrok w stronę, w którą patrzy opiekun. Około 10-11m.ż. pojawia się gest wskazywania palcem, do którego dołącza zgodnie z rozwojem komunikat słowny. Między 10 a 12 m.ż. dziecko kieruje wzrok w kierunku wskazanym przez rodzica, obserwując jego reakcję, naśladując towarzyszące temu emocje za pomocą mimiki. Brak dzielenia wspólnego pola uwagi jest objawem niepokojącym dla rodzica/opiekuna.
3. Kontakt fizyczny – dzieci rozwijające się prawidłowo dążą do kontaktu fizycznego z bliskimi. Jeśli około 1 r.ż. obserwuje się brak kontaktu, obojętność na niego lub lęk przed nim jest to objaw niepokojący.
4. Brak lęku separacyjnego – część dzieci może nie przejawiać lęku wiążącego się z brakiem obecności osób bliskich lub nie wykazywać strachu przed obcymi. Dodatkowo może nie reagować emocjonalnie na widok matki/ojca, sprawiać wrażenie jakby było samowystarczalne.
5. Unikanie kontaktu wzrokowego – już w 4 m.ż. niemowlęta wykazują wysoką wrażliwość na kontakt wzrokowy z opiekunem oraz kierunek spojrzenia. Potrafiąc reagować w sposób zróżnicowany na emocje, kontakt wzrokowy. Dzieci wykazujące zaburzenia ze spektrum autyzmu często tego kontaktu unikają lub nie potrafią go utrzymać. Odwracając wzrok, zasłaniając oczy, odwracając twarz, spoglądając kątem oka.
6. Różnicowanie emocji – około 7 m.ż. dzieci potrafią różnicować emocje malujące się na twarzy opiekunów i odpowiednio na nie reagować. Brak zainteresowania tym aspektem, nieumiejętność postrzegania emocji może budzić niepokój.
7. Brak reakcji na imię – obserwuje się, iż dzieci neuroatypowe nie reagują na własne imię lub ta reakcja jest obniżona.
8. Zaburzenie rozwoju mowy i komunikacji – dzieci prawidłowo rozwijające się głużą (ok. 1-4 m.ż.), gaworzą (ok. 6-9 m.ż.). Dzieci z zaburzeniami ze spektrum mogą nie gaworzyć lub robić to monotonna, bez modulacji, kontekstu komunikacyjnego. Etapy rozwoju mowy są opóźnione lub całkowicie zahamowane. Opiekunów budzi niepokój brak pierwszych słów około 1 r.ż. prostych zdań około 2 r.ż. Występować mogą echolalie bezpośrednie lub odroczone (powtarzanie zasłyszanych słów natychmiast, bądź z odroczeniem). Komunikując się najczęściej za pomocą płaczu, krzyku, agresji, autoagresji.

9. Regres mowy - mowa dziecka obejmująca najczęściej pojedyncze wyrazy (około 10 słów), zaczyna zanikać natychmiast lub stopniowo. Regresy obserwuje się między 15-36 m.ż. (najczęściej 15-19m.ż.), często towarzyszy im wycofywanie się z kontaktów społecznych

10. Rozumienie mowy - obejmuje całe spektrum zaburzeń od braku rozumienia przez dzieci jakichkolwiek słów, poprzez rozumienie w kontekście instrukcji, mowy popartej gestem, aż do niewielkich deficytów obejmujących brak rozumienia abstrakcji.

11. Odwracanie zaimków osobowych, neologizmy - mówienie o sobie w 3 os., nieprawidłowe zastosowanie zaimków. Pomijanie, przekręcanie przyimków, spójników. Błędy fleksyjne.

12. Brak naśladownictwa (zabaw) - wycofanie się lub brak zabaw związanych z naśladowaniem (papa, akuku itp.)

13. Brak zabaw symbolicznych - dzieci ze spektrum mogą nie wykorzystywać w trakcie zabawy różnych przedmiotów, nadając im określone role (karmienie lali, miś w szpitalu itp.). Większość zabaw jest stereotypowych, bez wyobraźni np. szeregowanie zabawek, układanie klocków kolorami, wielkościami itp. Kręcenie przedmiotami.

14. Autostymulacje sensoryczne- wprawianie w ruch wirowy niektórych przedmiotów (m.in. kółek od samochodzików), skupianie się tylko na bodźcach sensorycznych określonych zabawek, odcinając się od świata zewnętrznego

15. Stereotypia ruchowe- dzieci wykazują stereotypowe zachowania ruchowe: klaskanie, trzepotanie rękoma przed oczyma, podskakiwanie, kołysanie się itp.

Rodzicu! Jeśli zauważasz u swojego dziecka niektóre bądź wszystkie z powyższych zachowań, zgłoś się do poradni lub specjalistów, którzy pomogą Ci rozwiązać wszelkie wątpliwości. Autyzm to spektrum zachowań, które wymaga dogłębnej analizy oraz obserwacji.

Zgodnie z najnowszą klasyfikacją ICD 11 nie będzie podziału na w/w rozpoznania. Pojawia się nowa kategoria „zaburzenia ze spektrum autyzmu”, z podziałem na sześć podgrup, zgodnie z poziomem rozwoju intelektualnego oraz komunikacyjno-językowego.

Bibliografia:

1. Bobkowicz-Lewartowska L., Autyzm dziecięcy, zagadnienia diagnozy i terapii, Kraków 2005
2. Komender J., Jagielska G., Bryńska A., Autyzm i zespół Aspergera, Warszawa 2009
3. Małachowska E., Wczesna Diagnoza Autyzmu, Forum Logopedy styczeń/luty (nr 23), Poznań 2018
4. Sak M., Autyzm niskofunkcjonujący, autyzm wysokofunkcjonujący - co je łączy, a co różni? Dok. elektroniczny [Dostęp w: <https://psychomedic.pl/icd-11-najwazniejsze-zmiany-w-klasyfikacji-chorob/>]